

Maria Harju

Ota Puheeksi-valmennus työhyvinvoinnin tukemisen välineenä

- Mehiläisen Ota Puheeksi –valmennuksen kehittäminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen YAMK

S1314S6

Opinnäytetyö

2015

Tekijä (t) Otsikko Sivumäärä Aika	Maria Harju Ota Puheeksi –valmennus työhyvinvoinnin tukemisen väli- neenä + 1 liitettä 2015
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sosiaali- ja terveysalan YAMK
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja (t)	Lehtori Antti Niemi
<p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyöni tavoitteena on kehittää Mehiläisen Ota Puheeksi-valmennuksen konseptia työterveyshuollon ammattilaisten näkökulmasta. Tarkoituksena on selkiyttää Ota Puheeksi- valmennuksen sisältöä niin, että sen hyödyntämistä yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi työterveyshuollon ja asiakasyrityksen välillä voitaisiin parantaa.</p> <p>Mehiläisen Ota Puheeksi -valmennuksen tavoitteena on työhyvinvoinnin vahvistaminen. Työhyvinvointiin kuuluu sairauspoissaolojen hallinta ja merkityksellinen esimiestyö. Mehiläisessä on käytetty yrityksille suunnattua Puheeksi otto- valmennusta. Asiakas yrityksen kanssa tehdään yhteistyössä heidän tarpeisiinsa sopiva Varhaisen Tuen- malli, jonka puitteissa valmennetaan asiakasyritysten esimiehiä puheeksi otto- tilanteita varten.</p> <p>Kehittämistyössä aineisto kerättiin kahdessa erässä: ensimmäisenä dokumenttianalyysi jo olemassa olevasta materiaalista ja toisena haastateltiin työterveyshuollon ammattilaisia. Aineisto oli laadullinen.</p> <p>Kehittämistyön tuloksista todettiin, että työterveyshuollon ammattilaiset tarjosivat aktiivisesti Ota Puheeksi –valmennusta asiakasyrityksilleen. Valmennuksella haetaan apua asiakasyrityksen työkykyongelmiin, sairauspoissaolojen hallintaan, työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ym. Tuotoksena syntyi työterveyshuollon ammattilaisten näkemys siitä, missä tilanteissa valmennusta tulisi hyödyntää ja mitä etua siitä on asiakasyritykselle.</p>	
Avainsanat	Varhaisen Tuen –malli, Ota Puheeksi- valmennus, työterveys- huolto, työkyky, työhyvinvointi

Author(s) Title Date	Maria Harju Contact Broach coaching as a tool to support well-being 2015
Degree	Master's Degree
Degree Program	Master's Degree Program in Development and Leadership in Health Care and Social Services
Specialisation option	Development and Leadership in Health Care and Social Services
Instructor(s)	Antti Niemi, Lecturer
<p>The aim of my research-development work is to develop Ota Puheeksi -coaching concept of Mehiläinen from the perspective of occupational health professionals. The aim is to clarify the content of Ota Puheeksi –coaching so that it would improve cooperation between occupational health and the client company. It should make easier to achieve common objectives.</p> <p>The aim of Ota Puheeksi -coaching of Mehiläinen is to strengthen the well-being. Well-being at work is a sickness absence management and meaningful leadership. Mehiläinen has for years offered Puheeksi Otto –coaching to the companies. The customer is done in collaboration with the company for their needs appropriate Early support -model, according to which the limits are trained to supervisors of the corporate customers for Ota Puheeksi –situations.</p> <p>In this development work, data were collected in two installments: the first documentary analysis of already existing material and the second were interview of occupational health professionals. The data was qualitative.</p> <p>The results of the development work was that occupational health professionals actively offers Ota Puheeksi –coaching to their client companies. They do not necessarily know what it what the content of the training is. With coaching client companies is sought assistance to work problems, sickness absence management, maintenance of well-being and others. As an output came the view for occupational health professionals about the situations where the coaching should be used and what are the advantages for the client company. Coaching is always part of a larger entity .</p>	
Keywords	Early support- model, Ota puheeksi –coaching, occupational health, ability to work, work welfare

Sisällys

Johdanto	3
1 Työhyvinvoinnin osa-alueet	4
1.1 Työhyvinvoinnin määrittely	4
1.1.1 Työhyvinvointi ja työkyky	5
1.2 Työhyvinvoinnin tukeminen	7
1.3 Varhaisen Tuen menetelmät työhyvinvoinnin tukena	8
1.3.1 Työterveyshuollon kustannusten korvattavuus	9
1.3.2 Varhaisen Tuen- mallin mukainen sairauspoissaolojen hallinta	10
1.4 Puheeksi otto työhyvinvoinnin tukemisen keinona	11
1.5 Mehiläinen työterveyshuollon toimijana	12
2 Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite ja tarkoitus	13
3 Tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto ja analyysi	13
4 Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset	15
4.1 Asiakasyrityksen tarpeet Ota Puheeksi -valmennukselle	15
4.2 Työterveyshuollon ammattilaisten näkemys Ota Puheeksi –valmennuksesta	16
4.3 Varhaisen Tuen –malli osana Ota Puheeksi –valmennusta	18
4.4 Kokemuksia Ota Puheeksi –valmennuksen vaikuttavuudesta	19
4.5 Työterveyshuollon ammattilaisten näkemys Ota Puheeksi –valmennuksen kehittämisestä	20
4.5.1 Ota Puheeksi –valmennuksen jälkeinen palaute ja jatkuvuuden varmistaminen	21
5 Pohdinta	22
5.1 Tulosten pohdinta	22
5.2 Eettisyys ja luotettavuus	25
5.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet	26
6 Lähteet	27
Liitteet	
Liite 1. Sopimus opinnäyteyhteistyöstä (Mehiläinen)	

Johdanto

Suomalaisten työelämää on viime vuosina ravistellut pahin taloudellinen lama ja sen kanssa päällekkäin kansainvälisen talouden ja tuotantoelämän nopeat ja syvät rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset. Työoloja ja työhyvinvointia Suomessa tutkineet ovatkin kertoneet pääosin kielteisistä tuloksista. Työuupumusoireet ovat kasvaneet, työilmapiiriongelmat ovat yleistyneet ja sairauspoissaolot lisääntyneet 1990-luvulta lähtien. (Hakanen 2004, 21)

Aikaisempien tutkimusten perusteella työn muutoksella on vaikutuksia terveyden ja työhyvinvoinnin välille. On todettu, että dramaattiset muutokset kuten irtisanomiset ja yritysfuusiot ovat lisänneet sairauspoissaoloja, koettua stressiä, sydän- ja verisuonisairauksista johtuvia kuolemia ja tuki- ja liikuntaelin vaivoja. Organisaatioiden muutosten yhteydessä työterveyden kannalta haitalliset työolosuhdetekijät nousevat esiin selvemmin. Esimerkiksi kuormittavat työasennot, hallinnanpuute, aikapaineet, rutinoituminen ja työhygieniset riskitekijät. Lisäksi työn mielekkyyden ongelmat ja työnkuormitustekijät tulevat selkeämmin esiin työn muutosten murroskohdissa. (Martimo, Antti-Poika, Utti 2010: 181)

Kun työ on turvallista, terveellistä ja mielekästä, silloin voidaan puhua työhyvinvoinnista. Hyvä ja motivoiva johtaminen sekä hyvä ilmapiiri ja ammattitaito lisäävät työhyvinvointia. Työhyvinvointi vaikuttaa työssä jaksamiseen. Kun työhyvinvointia saadaan lisääntymään, työhön sitoutuminen paranee ja sairauspoissaolojen määrä vähenee. (<http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi> 11.1.2015)

Asiakasyritykset toivovat työterveyshuollon toimijoilta paljon keinoja työntekijöidensä motivoimiseen ja työhyvinvoinnin tukemiseen. Yritykset toivovat myös jatkuvasti ratkaisuja sairauspoissaolojen hallintaan. Esimiesvalmennus on yksi tapa auttaa yritystä hallitsemaan ja vähentämään sairauspoissaoloja. Esimiehet ovat yrityksissä eniten vuorovaikutuksessa työntekijöiden kanssa.

Tutkimuksellisen kehittämistyöni tarkoituksena on kehittää Mehiläisen Ota Puheeksi – valmennuksen konseptia. Työhyvinvointiin kuuluu muun muassa sairauspoissaolojen hallinta ja merkityksellinen esimiestyö. Näihin vahvasti työhyvinvointiin vaikuttavaan

tekijään yrityksellä on hyvät mahdollisuudet vaikuttaa. Kehittämistyöni tavoitteena on rakentaa Ota Puheeksi – valmennus osaksi asiakasyrityksen Varhaisen Tuen –mallia.

1 Työhyvinvoinnin osa-alueet

Työelämässä tapahtuneiden suurten muutosten takia työntekijöiden työkyky on uhattuna. Tarve huolehtia suomalaisten työkyvystä on ilmaistu sekä työpaikoilla että julkishallinnon ja eläkejärjestelmän piirissä. Kansaneläkelaitos on mahdollistanut työterveyshuollon työkykyä ylläpitävän toiminnan korvausjärjestelmän muutoksella. Työterveyshuollossa työkyvyn ylläpito on otettu toiminnan painopisteeksi. Työkykyä ylläpitävän toiminnan tärkeys on huomattu myös työpaikoilla ja siellä on käynnistetty erilaisia ohjelmia siitä huolehtimiseksi. Henkilöstön kokeman hyvinvoinnin, terveyden ja hyvän työkyvyn kautta työn tuottavuus kasvaa ja työn laatu paranee. (Martikainen, Aro 1995)

1.1 Työhyvinvoinnin määrittely

Työhyvinvointi rakentuu hyvästä johtamisesta ja esimiestyöstä, työn organisoinnista, työyhteisön yhteisistä pelisäännöistä, osaamisesta, vuorovaikutuksen toimivuudesta ja myönteisestä yrityskulttuurista. Työhyvinvointi ymmärretään nykyään laaja-alaisesti ja siihen osataan liittää yrityksen, työyhteisön ja yksilöön liittyvät tekijät. Tutkimusten mukaan työhyvinvointia lisää omaan työhön liittyvät vaikutusmahdollisuudet, kouluttautumismahdollisuudet, työn tekemisen mielekkyys, kannusta ja johdonmukainen johtaminen, palaute ja keskinäinen luottamus. (Manka, Hakala, Nuutinen ja Harju 2010:7).

Työhyvinvointi ilmenee muun muassa vähentyneinä sairauspoissaoloina ja eläkekustannuksina. Jokaisella työyhteisöllä on mahdollisuus vaikuttaa työhyvinvointiin ja sitä kautta näihin kustannuksiin. Työhyvinvoinnin puutteeseen liittyviä kustannuksia ovat sairauspoissaolot, alentunut työkyky tai työkyvyttömyys, masennuksesta aiheutuvat kustannukset, työn tehottomuus, työntekijöiden suuri vaihtuvuus ja työn heikko laatu. (Manka, Hakala, Nuutinen ja Harju 2010:13-15).

1.1.1 Työhyvinvointi ja työkyky

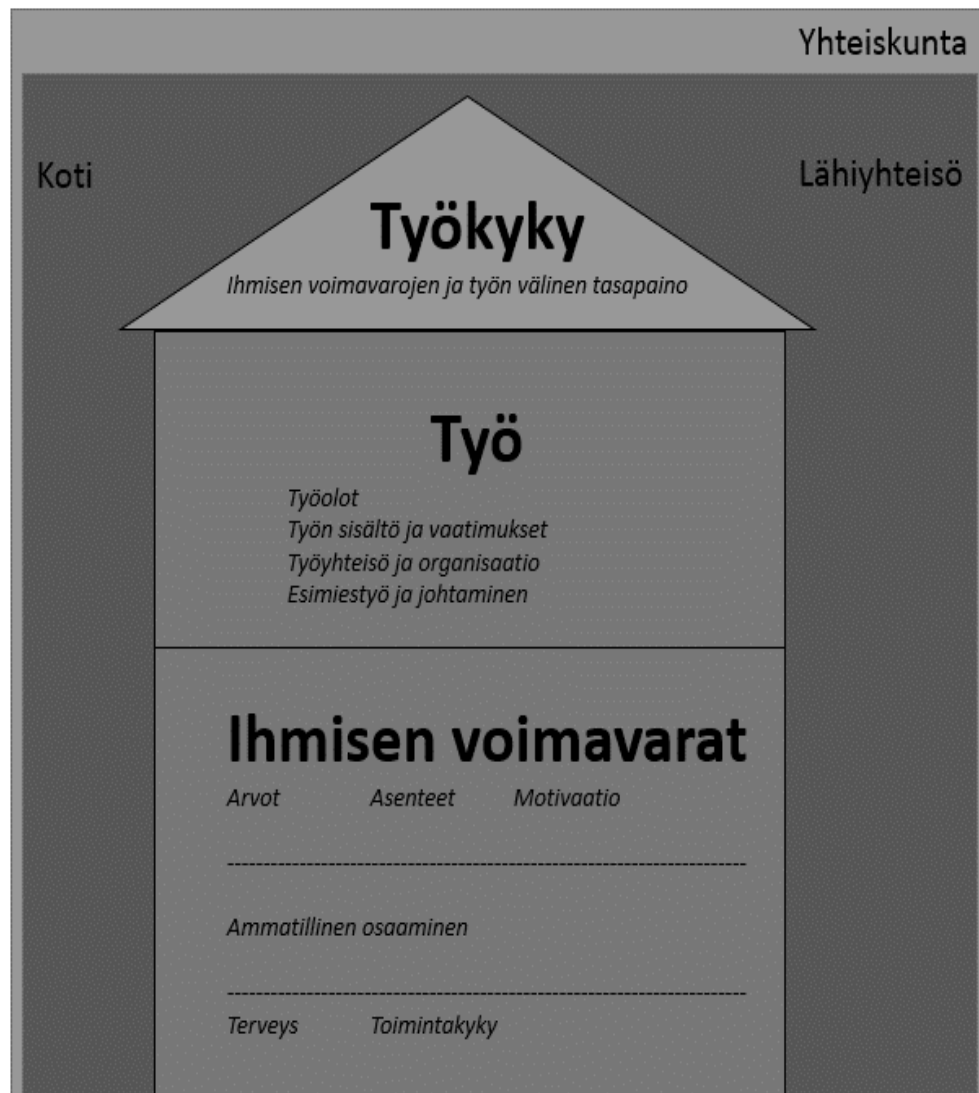
Ilmarinen (2010) on kuvannut työhön ja työntekoon liittyvät tekijät että henkilön omat voimavarat vaikuttavat työhyvinvoinnin ja työkyvyn rakentumiseen. Ympäristöllä on myös vaikutuksensa työkykyyn. Monikerroksinen talo alapuolella (Kuvio 1) kuvaa ihmisen voimavarat ja työn välisen tasapainon kunnossa oloa (Juhani Ilmarinen, Työterveyslaitos www.ttl.fi)

Pohjakerros rakentuu terveyden ja toimintakyvyn varaan. Fyysinen toimintakyky ja terveys muodostavat työkyvylle perustan. Toisessa kerroksessa korostuvat peruskoulutus ja ammatilliset tiedot ja taidot. Näiden taitojen jatkuva päivittäminen on tärkeää. Kolmannessa kerroksessa kuvataan arvoja, asenteita ja motivaatioita. Tässä kerroksessa työelämä ja muu elämä kohtaavat. Omat asenteet työntekoa kohtaan vaikuttavat merkittävästi työkykyyn. Jos työ on mielekästä ja sopivan haasteellista, se vahvistaa työkykyä. Jos taas työ on vain pakollinen osa elämää eikä vastaa lainkaan omia odotuksia, heikentää se työkykyä. Neljännessä kerroksessa kuvataan konkreettista työpaikkaa. Työ ja työolot, työyhteisö ja organisaatio kuuluvat tähän kerrokseen. Esimiestyö ja johtaminen ovat hyvin keskeinen osa kerroksen toimintaa: esimiehillä ja johtajilla on valta ja velvollisuus organisoida ja kehittää työpaikan työhyvinvointi toimintaa. kesken (Ilmarinen, Työterveyslaitos 2007).

Työkyvyssä on kysymys ihmisen voimavarojen ja työn välisestä yhteensopivuudesta ja tasapainosta. Iän myötä tapahtuu merkittäviä muutoksia voimavarakerroksissa. Neljäs kerros muuttuu nopeasti eikä aina ota riittävästi huomioon ihmisen luonnollisia edellytyksiä vastata muutokseen. Usein liian raskaaksi kasvanut neljäs kerros painaa alakerroksia huonoin seurauksin. Talon kaikkia kerroksia tulee kehittää jatkuvasti ihmisen työelämän kuluessa. Tavoitteena on kerrosten yhteensopivuuden turvaaminen ihmisen ja työn muuttuessa. Yksilö on luonnollisesti päävastuussa omista voimavaroistaan. Työnantaja ja esimiehet ovat puolestaan päävastuussa talon neljännessä kerroksesta: työstä ja työoloista. kesken (Ilmarinen, Työterveyslaitos 2007).

Työkykyä ylläpitävässä toiminnassa eri osapuolten ja tukiorganisaatioiden mm. työterveyshuolto, työsuojelutoimikunta välinen yhteistyö tuottaa parhaimman tuloksen. Työnantaja voi tukea monella tavoin yksilön voimavarojen kehittämistä. Työntekijä voi aktiivisesti osallistua sekä oman työnsä että työyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen. Työkykytalo sijaitsee perheen, sukulaisten ja ystävien verkostojen välittömässä vaikutuspiirissä.

rissä. Myös yhteiskunnan rakenteet ja säännöt vaikuttavat yksilön työkykyyn. Siksi vastuu yksilön työkyvystä jakaantuu sekä yksilön, yrityksen että yhteiskunnan kesken (Ilmarinen, Työterveyslaitos 2007).



KUVIO 1: Työkykytalo (mukaillen Ilmarinen. 2007)

1.2 Työhyvinvoinnin tukeminen

Moneen eri työelämän lakiin on kirjattu sana työhyvinvointi. Laita kertovat työyhteisölle velvollisuuksien lisäksi myös mahdollisuuksista. Lakien noudattaminen turvaavat yrityksen selustaa ja ovat osa riskinhallinta. (Manka, Hakala, Nuutinen ja Harju 2010:23-25).

Työsopimuslaki (lakipykälä) määrittää työnantajan ja työntekijän oikeudet ja velvoitteet. Työturvallisuuslain on tarkoitus parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennaltaehkäistä työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä johtuvia fyysisiä ja henkisiä terveyden haittoja. Työnantaja on tarkkailtava työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työtapojen turvallisuutta. (Manka, Hakala, Nuutinen ja Harju 2010:23-25).

Työterveyshuoltolain tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistyönä edistää sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijän terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa ja työyhteisön toimintaa. Työnantajan on tasapuolisesti kustannettava kaikille työntekijöille työterveyshuolto. Työterveyshuollon kanssa yrityksen on tehtävä toimintasuunnitelma, joka sisältää yhteiset tavoitteet toiminnalle. Työnantajalla on oikeus KELAn korvauksiin, jos KELAn määrittämät kriteerit täyttyvät. (Manka, Hakala, Nuutinen ja Harju 2010:23-25).

Suomessa bruttokansantuote oli vuonna 2010 noin 180 miljardia euroa ja valtion budjetti noin 50 miljardia. Työhyvinvointiin liittyvät kustannukset olivat yhteensä 41 miljardia euroa. Sairauspoissaolot ovat tästä summasta 4% eli noin 7 miljardia. Enneaikaiset eläköitymiset kustansivat 18 miljardia euroa. 2 miljardia kului työtapaturmiin ja terveyden- sekä sairaudenhoitokuluihin hupeni noin 7 miljardia euroa. Presenteismi, mikä tarkoittaa työpaikalla oloa puolikuntoisena eli ei työkykyisenä, maksoi 7 miljardia euroa eli 4% kokonaiskuluista. Tätä 41 miljardia euroa voidaan sanoa puutteelliseen työhyvinvointiin liittyväksi kustannukseksi. Näihin kustannuksiin työhyvinvoinnin parantamisella voidaan vaikuttaa. (Kauppinen ym. 2012: 12).

1.3 Varhaisen Tuen menetelmät työhyvinvoinnin tukena

Suurin osa ajastamme kuluu työpaikoilla. Ongelmia näkyy helposti eri osa-alueilla, silloin on mahdollista tarttua sellaisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Työkyvyttömyyden pitkittymistä voidaan ehkäistä varhaiselle puuttumisella. Ihmisen voimavarat ja työn vaatimukset vaikuttavat työkykyyn. Sairauslomista iso osa on peräisin työstä johtuvista vaivoista, jotka olisi voitu välttää asian selvittämällä. Ongelma voi johtua myös työn ulkopuolisista asioista ja silloinkin esimiehen tuki ja väliaikaiset joustot ovat tarpeellisia. (Ahola 2011: 33-35).

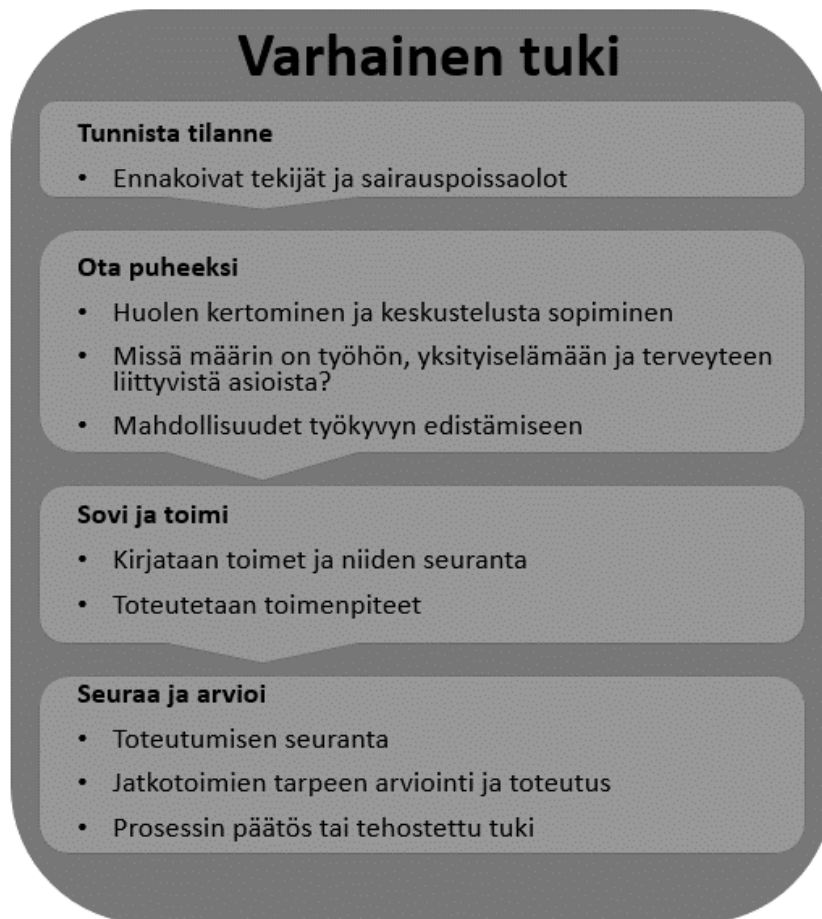
Työtervehuollon jatkuvaa toimintaa on seurata työntekijän työkykyä. Välineitä tähän ovat terveystarkastukset, työpaikkaselvitykset, sairaanhoito ja sairauspoissaoloseuranta. Työkykyä uhkaavia merkkejä ovat lisääntyneet poissaolot, työtapaturmat, heikentyneet työsuoritukset tai työntekijän aikaisemmasta poikkeava käytös. (Martimo, Antti-Poika, Uitti 2010: 212)

Martimon ym (2010) mukaan työkyvyttömyysriskillä tarkoitetaan vaaraa, missä työntekijä voi menettää nykyisissä työtehtävissä edellytetyt työkyvyn pitkäaikaisesti tai pysyvästi. Tähän vaikuttavat monet uhkaavat tekijät kuten ongelmat työssä, työyhteisössä, elämäntilanteessa tai työn vaatimusten tasapainossa. Työkyvyttömyys aiheuttaa sekä taloudellista että aineetonta vahinkoa sairastuneelle työntekijälle, työyhteisölle, työnantajalle ja yhteiskunnalle. Työpaikan tarpeista lähtevän edistävää toiminta yhteistyössä työterveyshuollon kanssa auttaa hallitsemaan työkyvyttömyysriskiä. (Martimo, Antti-Poika, Uitti 2010: 210)

Pieni osa työkyvyn ongelmista johtuu pelkästään terveydentilasta. Sairauslomien taustalla olevista syistä noin kolmasosa johtuu työpaikan toimintakulttuurista. Ongelmat työssä selviytymisessä on siis yleensä ratkaistavissa työpaikalla. Jokainen työyhteisössä on vastuussa itsestään ja työkavereistaan. Päävastuun varhaisesta tuesta kantaa esimies. Työterveyshuolto voi tarvittaessa tukea esimiestä tai työyhteisöä, mutta varhaisen tuen (Kuvia 2) toimenpiteen tehdään työyksikössä aina esimiehen johdolla. (www.keva.fi).

Varhaisen tuen prosessi (Kuvio 2) on esimiehen työkalu. Varhainen tuki tarkoittaa askelia, jota esimiehen tulee tehdä. Hänen tulee tunnistaa tilanteet eli osata huomioida työhyvinvointia tai työkykyä uhkaavat merkit, joita voi olla esimerkiksi nousseet saira-

uspoissaolot. Esimiehen tulee ottaa asia puheeksi alaisensa kanssa ja keskustelusta poimia, missä määrin asia on riski työkyvylle. Kaikki sovitut toimenpiteet kirjataan ja parannukset toteutetaan. Varhaisen tuen toimenpiteitä tulee aina myös seurata ja arvioida. Tukea tilanteeseen tehostetaan, jos on tarvetta tai prosessi päätetään.



KUVIO 2: Varhaisen tuen prosessi (mukaellen Keva, 2010)

1.3.1 Työterveyshuollon kustannusten korvattavuus

Kansaneläkelaitoksen mukaan varhaista tukea on käsitelty osana työkyvyn seurantaan ja hallintaa. Työterveyshuolto ja työnantaja sopivat yhdessä kirjallisesti työkyvyn hallinnan toiminta käytännöistä, joilla työkykyä edistetään ja työkyvyttömyyttä ehkäistään. Toimintamalli perustuu työpaikan tarpeisiin. Toimintakäytännön tulee sisältää tuen tarpeen tunnistamiseen, varhaisen tuen antamiseen ja sairauspoissaolojen hallintaan selkeät ohjeet. (http://www.kela.fi/yhteistoiminta_tyokyvyn-hallinta 11.1.2015)

Työterveyshuollon kustannukset jaetaan kahteen ryhmään. Korvausluokka I:een kuuluu lakisääteinen ehkäisevä työterveyshuoltotyö ja korvausluokka II:een kuuluvat yleislääkäritasoinen ja muu työterveyshuolto. Molemmista luokista KELA korvaa 50 prosenttia. Kela kuitenkin korvaa I luokan kustannuksista 60 prosenttia, jos työkyvyn hallinnan seurannasta, hallinnasta ja varhaisesta tuesta on sovittu kirjallisesti työterveyshuollon ja työnantajan kesken. (<http://www.kela.fi/korvauksen-maara> 11.1.2015)

Asiakasyritys maksaa työterveyshuollon kustannukset kokonaan itse, jos työhyvinvointiin ei panosteta asetusten mukaisesti. Kansaneläkelaitoksella on omat vaatimuksensa, minkä mukaan he korvaavat yritysten työterveyshuollosta aiheutuvia kustannuksia.

1.3.2 Varhaisen Tuen- mallin mukainen sairauspoissaolojen hallinta

Sairaus vaikuttaa toimintakykyyn ja työn vaatimusten mukaisesti myös työkykyyn. Sairauden vaikutusta muovaavat työilmapiiri, motivaatio, poissaolokulttuuri ja myös lääkärin asenne. Sairauspoissaolojen hallintaa helpottaa siihen tehty toimintamalli, johon sitoutuvat ylin johto, esimiehet ja kaikki muut osapuolet. Varsinkin työntekijöiden on voitava luottaa siihen, että kaikkia kohdellaan tasavertaisesti. Mallilla on merkitystä myös poissaolokustannusten ja eläkekustannusten kannalta. (Seuri & Suominen 2010: 231-231)

Työterveyshuollon ja yrityksen rooli tulee selkeästi kirjata Varhaisen tuen toimintamalliin. Käytössä ovat yleensä sairauspoissaolorajat, mitkä ylittäessä mallista löytyy ohjeet puheeksi ottoon. Mallista selvää, mikä taho sairauspoissaoloja seuraa ja kuka kontaktoid työntekijän. Raportoinnista tulee myös sopia niin, että kaikilla jotka sairauspoissaoloja seuraavat, on siihen tarvittava tieto käytettävissä. (Seuri & Suominen 2010: 235-249)

Mehiläisessä Varhaisen Tuen-mallin mukaisen sairauspoissaolojen hallintaan on kehitetty oma Mehiläisen TYÖkuntoon-malli. Mallin tavoitteena on sairauspoissaolojen väheneminen. Mallin keskeisinä kohtina ovat sairauspoissaolosta ilmoittaminen, sairauslomatoimistuksen kulku, esimiehen yhteydenpito sairausloman aikana, työhön paluu keskustelu ja työterveyshuollon sairauslomien seuranta.

Työkyvyttömyydestä aiheutuu aina kustannuksia: sairauspoissaolot, työterveyshuolto, tapaturmat ja eläkekustannukset. Työkyvyttömyydestä aiheutuu aina välillisiä kustan-

nuksia, kuten esimerkiksi työhyvinvoinnin heikkeneminen, tuottavuuden aleneminen ja palvelutuotannon heikkeneminen (Kuvio 3). (www.keva.fi)



KUVIO 3: Sairauspoissaolojen kustannukset (mukaellen, Keva 2010)

1.4 Puheeksi otto työhyvinvoinnin tukemisen keinona

Puheeksi otolla tarkoitetaan asian puheeksi ottamista ja huolestuneisuuden ilmaisemista. Tämä on esimiehen tehtävä, jos malliin kirjattuja asioita esiintyy. Keskustelemalla selvitetään onko jotain, mitä työpaikalla voidaan tehdä tilanteen parantamiseksi ja onko työntekijä ohjattava työterveyshuoltoon. (Ahola 2011: 43).

Tilannetta selvitetään ensin työpaikalla esimiehen ja alaisen kesken. Asiaa käsitellään niin pitkälle kuin mahdollista huomioon ottaen työntekijän voimavarat, esimiehen osaaminen ja mitä kaikkea yksityisyyden suoja lain puitteissa on mahdollista. Puheeksi

otto tilanne ei ole kummallekaan osapuolelle helppo. Asioihin kannattaa kuitenkin puuttua ennemmin liian herkästi kuin liian myöhään. (Ahola 2011: 43).

Työntekijää tulee aina kohdella kunnioittavasti ja juuri sen takia esimiehen on hyvä valmistautua puheeksiotto keskusteluun. Keskustelusta tulee aina tehdä pöytäkirja, mistä ilmenee lähtötilanne ja mahdolliset sovitut jatkotoimenpiteet. (Ahola 2011: 45-47). Erilaiset ongelmien puheeksiottaminen työpaikalla vaatii esimieheltä rohkeutta, päättäväisyyttä, kykyä käyttäytyä auktoriteettimaisesti ja hyviä vuorovaikutustaitoja. Esimiehen on helpompaa ottaa asioita puheeksi, kun varhaisen tuen-malli on koko työyhteisölle tuttu. (Vartia, Gröndahl, Joki, Lahtinen & Soini 2012:78-79)

1.5 Mehiläinen työterveyshuollon toimijana

Mehiläinen-konserni tarjoaa monipuolisia lääkäri-, hammaslääkäri-, työterveys-, sairaanhoito- ja tutkimuspalveluja Mehiläinen lääkäriasemien ja sairaaloiden kautta sekä Oma Hammaslääkärisi -asemien kautta. Julkisen terveydenhuollon kumppanina konserni tarjoaa erikoislääkäri- ja leikkauspalveluita, vapaaseen asiakasvalintaan perustuvia terveysasemapalveluita Oma Lääkärisi -nimellä, ja julkisen terveydenhuollon ostopalveluita päivystyksistä lääkärivuokraukseen. Konserni tuottaa myös hoivapalveluita ikääntyneille, vammaisille, mielenterveyskuntoutujille, lapsille ja nuorille kuntien yhteis-työkumppanina. (www.mehilainen.fi).

Mehiläisen Työelämäpalvelut on toimintamalli, joka sisältää kokonaisuuden työterveys-, työkyky- ja työhyvinvointipalveluita. Yhtenäinen palvelukokonaisuus auttaa yrityksiä löytämään tarpeitaan vastaavat palvelut ja tukimuodot helposti ja joustavasti. Yritys voi valita laajan valikoiman erilaisia Työelämäpalveluita tai poimia tarpeidensa pohjalta yksittäisiä palveluita kattavasta palvelutarjonnasta. (www.mehilainen.fi).

Työterveyspalveluilla tarkoitetaan työterveyshuoltolain mukaista yhteistoimintaa, joka auttaa ylläpitämään ja edistämään työntekijöiden terveyttä, työympäristön turvallisuutta ja työyhteisön toimintaa sekä ehkäisemään työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia. Työterveysyhteistyö pohjautuu aina asiakasyrityksen tarpeisiin ja yhdessä sovittuihin tavoitteisiin: sopiva toimintamalli sekä sen painopisteet, kehitys ja seuranta suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa paikalliset olosuhteet huomioiden. (www.mehilainen.fi).

2 Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite ja tarkoitus

Tämän työn tarkoituksena on kehittää Mehiläisen Ota Puheeksi –valmennuksen konseptia. Työhyvinvointiin kuuluu sairauspoissaolojen hallinta ja merkityksellinen esimiestyö. Kehittämistyöni tavoitteena on kehittää Ota Puheeksi – valmennus osaksi asiakasyrityksen Varhaisen Tuen –mallia.

Kehittämistyötäni ohjaavat kysymykset:

1. Millainen on Ota Puheeksi –valmennus osana Mehiläisen Varhaisen Tuen –mallin konseptia?
2. Miten Mehiläisen Varhaisen Tuen-mallia ja Ota Puheeksi –valmennusta tulisi kehittää?

3 Tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto ja analyysi

Kehittämistyön osaaminen korostuu koko ajan liike-elämässä. Korkeakoulusta valmistuvan tulee kyetä kehittämään työyhteisöään ja omaa työtään. Kehittämistyössä opitaan suunnitelmallisuutta, järjestelmällisyyttä, itsenäistä ajattelua ja kriittisyyttä. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2010: 14)

Tutkimuksellinen kehittämistyö saa alkunsa, kun organisaatioissa halutaan kehittää jotain ja saada aikaan muutosta. Siihen kuulu yleensä ongelma, johon etsitään ratkaisua uusien ideoiden, käytäntöjen, tuotteiden ja palveluiden tuottamisella. Tieteellinen tutkimus ja tutkimuksellinen kehittämistyö eroaa toisistaan siinä, halutaanko tuottaa uutta teoriaa vai saada aikaan käytännön parannuksia. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2010: 19)

Mehiläisessä on jo pitkää tarjottu yrityksille Puheeksi otto- valmennusta. Asiakas yrityksen kanssa tehdään yhteistyössä heidän tarpeisiinsa sopiva Varhaisen Tuen- malli, jonka lanseeraamisen yhteydessä usein valmennetaan asiakasyritysten esimiehiä puheeksi otto- tilanteita varten varhaisen tuen- mallin rajojen mukaisesti. Valmennus on yleensä työpsykologin vetämää. Valmennuksen sisältö lähtee aina yrityksen tarpeista, mutta Mehiläisellä ei löydy tarkkaa määrittelyä valmennuksen sisällöstä.

Suunnitteluvaiheessa olen rajannut aiheittani koskemaan Ota Puheeksi- valmennusta. Valmennuksen sisältö on tällä hetkellä hyvin vapaa muotoinen. Siitä puhuminen asiakasyrityksissä on vaikeaa, koska varsinaisen sisällön määrittely puuttuu. Jo olemassa olevan tiedon keräämiseen käytän dokumenttianalyysiä ja haastattelua.

Dokumenttianalyysiä varten keräsin Mehiläisen Ota puheeksi- valmennukseen liittyvän materiaalia. Materiaalia sain paljon oman työyksikön työpsykologilta, joka on vetänyt valmennuksia useissa eri yrityksissä. Hänen kautta sain myös muiden työterveys- huollon ammattilaisten käyttämää materiaalia.

Haastattelin työterveyshuollon ammattilaisia: työpsykologeja, työterveyshoitajia ja työterveyslääkäreitä. Haastateltavia oli yhteensä 10 (6 työterveyshoitajaa, 2 työpsykologia ja 2 työterveyslääkärinä). Haastatteluissa selvitin kokevatko he tarpeelliseksi valmennuksen sisällön tarkemman määrittämisen ja järjestelmällisen palauteprosessin luomisen. Selvitin myös kokemuksia valmennuksen tarjoamisesta asiakasyrityksiin ja onko työterveyshuollon ammattilaisilla ideoita miten tarjoamista ja valmennuksen sisältöä voisi kehittää. Selvitin myös, miten he ovat kokeneen asiakasyritystensä hyötynneen valmennuksesta, jos sellainen on pidetty.

Haastattelun valitsin tiedonkeruumenetelmäksi se joustavuuden takia. Aineiston keruuta voi joustavasti säädellä tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2012: 204-206). Halusin saada myös tietoa asioista, joita on vaikea muuttaa määräksi, kuten vaikuttavuus ja kehittäminen. Mielipiteillä oli työssäni myös merkitystä.

Aineiston analysoin induktiivisella sisällön analyysillä, millä tarkoitetaan menetelmää, jonka avulla voidaan analysoida laajoja aineistoja tiivistää niitä. Se on tapa järjestellä ja kuvailla tutkittavaa asiaa. Sisällön analyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen, johon kuuluu aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. Tutkimuskysymykset ohjaavat aineiston pelkistämistä siten, että jäljelle jäävä aineisto vastaa olennaisesti tutkimuskysymyksiin. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 108).

Haastatteluiden litteroinnin perustella kokosin mielenkiintoiset ja informatiiviset alkupe- räiset ilmaisut taulukkoon. Näistä järjestelemällä löydin alaluokat, joista muodostan

pääluokat. Taulukoinnin jälkeen kirjasin saamani tulokset tekstimuotoon kappaleeseen tulokset.

4 Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset

Tutkimuksellisen kehittämistyöni aineisto perustuu ensimmäisessä vaiheessa dokumenttianalyysiin, mikä osoittautui ennakoitua hankalammaksi. Nopeasti kävi ilmi, ettei Mehiläisessä ole strukturoitua tapaa kerätä Ota puheeksi- valmennuksen materiaalia mihinkään sovittuun paikkaan. Mehiläisen verkossa on paikka, mihin olisi mahdollista tallentaa materiaalia, mutta viimeiset tallennukset sinne on tehty kauan sitten. Jokainen valmennuksia pitänyt käytännössä pitää materiaalit itsellään ja niitä jaetaan niitä pyytämällä.

Haastatteluista kävi heti ilmi, että haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että Ota Puheeksi- valmennus räätälöidään asiakasyrityksen tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Kaikenlaista osaamista Mehiläisestä kyllä löytyy ja asiantuntijoita voidaan hakea kauempaakin, jos asiakasyritys näin toivoo.

4.1 Asiakasyrityksen tarpeet Ota Puheeksi -valmennukselle

Kaikissa haastatteluissa kävi ilmi, että Mehiläisen Ota Puheeksi –valmennuksesta puhuminen voi alkaa missä tahansa tapaamisessa asiakasyrityksen kanssa. Esimerkkeinä käytettiin toimintasuunnitelmapalaverit, vuosipalaverit ym. Kysyin myös haastatteluissa, missä tilanteissa työterveyshuollon ammattilaiset ovat tarjonneet yritykseen Ota Puheeksi –valmennusta tai mihin tilanteisiin kokevat siitä olevan hyötyä asiakasyrityksessä?

”Mä tarjoon sitä yritykseen, joka on oikeesti kiinnostunut siitä työhyvinvoini ylläpitämisestä tai siitä, että varsinkin pitkällä sairauslomilla olevat ja saikuttajatkin. Niihin haluaisivat puuttua. Jos ne kokee, että niillä on esimiehiä, jotka tarvitsevat eväitä siihen miten puuttua ja hoitaa sairausloma asioita. Koska ne eivät voi sitä meille ulkoistaa.”

”Siinä tilanteessa, että yrityksellä on Varhaisen Tuen –malli, mutta se ei ole jalkautunut käytäntöön. Nytkin yritykseen suositeltiin sitä, että koulutetaan uudelleen esimiehet ja käydään sitä mallia läpi ja samalla tuli esiin, että esimiehillä on edelleen vaikeaa ottaa puheeks jotain tiettyjä asioita.”

Ota Puheeksi- valmennus mielletään vahvasti osaksi Varhaisen Tuen- mallia. Työterveyshuollon ammattilaiset näkivät, että Ota Puheeksi –valmennus tukee Varhaisen Tuen –mallin jalkautumista yrityksen toimintaan. Malli voi olla uusi tai vanha. Joskus mallin käyttöönotto vaatii valmennusta. Kyseessä on työkalu joka kuuluu esimiestyöhön.

”Joo, olen juuri niin sanonut esimiehille, että näin pystyy varhaisemmassa vaiheessa huomaamaan näitä työkyky keissejä ja jos on paljon sairauspoissaoloja, niin voi jo siinä vaiheessa alkaa miettimään.”

”Siinä yhteydessä tulee kysyttävä, onko teillä tällainen toimintamalli (varhaisen tuen -malli) ja sitten voidaan kouluttaa esimiehet puheeksi ottoon, jos se tuntuu esimiehistä vaikealta.”

4.2 Työterveyshuollon ammattilaisten näkemys Ota Puheeksi –valmennuksesta

Jo olemassa olevan materiaali läpi käymisessä oli heti haasteita. Mehiläisessä ei ollut kovin selkeää paikkaa, mistä tätä materiaalia löytyisi. Jokainen työterveyshuollon ammattilainen, joka oli pitänyt Ota Puheeksi -valmennusta tuntui pitävän valmennuksen materiaalin itsellään. Yhteiselle kovalevyille ei juurikaan kukaan tallentanut mitään.

Haastatteluissa kysyin löytävätkö työterveyshuollon ammattilaiset tarvittaessa materiaalia Ota Puheeksi –valmennuksen pitämiseen, jos tällainen tilanne tulisi eteen? Vain yksi sanoi, että ei haluaisi pitää valmennusta itse, vaan etsisi siihen sopivan vetäjän. Kaikki muuta sanoivat löytävänsä materiaalin internetistä.

”No en todellakaan löydä mitään. Saattaa löytää Työ Kuntoo -esitteet, minkä avulla voidaan rakentaa Varhaisen tuen -malli. Jos lähtisin pitämään Puheeksi otto- koulutusta, niin en.”

Kysyin asiaa haastatteluissa myös toisella tavalla. Yritin saada selville, löytävätkö työterveyshuollon ammattilaiset materiaalia, jonka he voivat antaa valmennuksesta kiinnostuneelle asiakasyritykselle. Tai mitä he osaisivat kertoa omin sanoin Mehiläisen järjestämän Ota Puheeksi –valmennuksen sisällöstä?

”Osaisin tosi karkeesti sanoo, että se rakennettaisiin niin, että siinä olis varmaan psykologi- hoitaja-lääkäri kombo. Yleensä pidetään kuolustus-tyyppisesti,luentotyypisesti. Esimeisten täytyy olla paikalla ja sitten HR. Ensin käydään teoriaa ja opetellaan. Kyllä mä sen tällä tasolla osaisin kertoa.”

”En todellakaan tiedä. Mun pitäis intrasta kaivaa jotain. Löytyisikö kansi-osta, missä työhyvinvointi kortit? Tietokortit. Oisko siinä nyt jotain, mutta en mä tiiä sitä sisältöä.”

”Kyllä mä intrasta ehkä löytäisin. Jonku esitteen mahdollisesti.”

”Helposti, googlaamalla löytyy vaikka mitä. Omista fileistä löytyy tarjous-pohjia, kysyisin Simolta (työpsykologi). En ehkä intrasta edes etsisi.”

Vastauksissa hyvin samankaltaista oli se, että jokainen ajatteli, että jotain materiaalia kyllä löytyy, mutta Mehiläisen tekemää se ei välttämättä olisi. Jokainen todennäköisesti löytää ns. ”kortit”, jossa yhdelle A4:lle on tiivistetty yhdenlainen Ota Puheeksi –valmennuksen esimerkki hintoineen. Alussa kuitenkin kävi selväksi kaikissa haastatteluissa, että valmennus tulee räätälöidä asiakasyrityksen toiveiden ja tarpeiden mukaiseksi.

Moniammatillisuudesta halusin tietää, miten tärkeäksi työterveyshuollon ammattilaiset kokevat moniammatillisuuden hyödyntämisen Ota Puheeksi –valmennuksissa? Kysyin myös olisivatko itse valmiita vetämään valmennusta tai osaa siitä?

”Sanon, että psykologi vetoista. En itse haluaisi kouluttaa. Tykkäisin, että siihen olis ihmiset, jotka olisivat konseptin sisällä. Nimetyt ihmiset. Esim. puheeksi otto on hyvin psykologi vetoista, koska ne osaavat sen käydä läpi, mikä siinä on vaikeaa ja näin. Mutta itse se protokolla, eihän ne osaa kertoa siitä, miten kirjoitetaan sairausloma jne.”

”Moniammatillisuus olis hyvä. Yrityksestä riippuen. Oma nimetty tiimi tulis tutuksi. Meihinän he sitten ovat yhteydessä, lääkäriin ja hoitajaan. Tai sitten aina heidän oma työpsykologi, joka vetäisi, jotta se tulee se oma tiimi tutuksi ja kehen mä voin olla yhteydessä ja kehen se esimies voi olla yhteydessä. Ettei se vaan ole joku tuolta...”

”Lääkäri voisi puhua lääketieteellistä puolta. Mitä järkeä on seurata pitkiä M:iä tai pitkiä F:iä. Mihin ne voi kärjistyä ja vaikuttaa.”

Moniammatillisuutta pidettiin tärkeänä. Jokaisen ammattihenkilön rooli muodostui haastatteluissa hyvinkin selväksi. Yhtä vaille kaikki olivat halukkaita osallistumaan valmennuksen pitämiseen. Jokainen koki myös, että omalle ammattiryhmälle on selkeä osa Ota Puheeksi –valmennusta. Varsinkin juuri se osa, joka on omassa työssä keskeistä haluttaisiin itse kertoa ja selkiyttää asiakasyrityksen henkilökunnalle.

4.3 Varhaisen Tuen –malli osana Ota Puheeksi –valmennusta

Varhaisen Tuen –malli on perusta Ota Puheeksi –valmennukselle. Moni haastateltavista koki Ota Puheeksi –valmennuksen olevan itsestään selvä osa Varhaisen Tuen –mallin lanseeraamista asiakasyrityksissä. Varsinkin uusien mallien luomisen jälkeen Ota Puheeksi –valmennus koettiin hyväksi, että esimiehille konkreettisesti käydään läpi Varhaisen Tuen- mallia, jota heidän työssään tulisi nyt noudattaa. Tämä osa koettiin usein olevan juuri asiakasyrityksen HR: omista aluetta.

”Mallin rajat ym. Tuli aina olla HR:n esittämää. Senhän ne tietää parhaiten.”

”Käytiin läpi Powerpointilla teoriaa. Sitten käytiin läpi keissejä. Käytiin läpi Varhaisen Tuen -malli. Ei harjoiteltu, mutta käytiin keissejä mitä käytiin läpi. Ryhmä oli aivan liian iso mun mielestä.”

”Puhun aina esimiehille varhaisen tuen -mallista heidän omassa terveys-tarkastuksessa. Koske he näkevät työntekijöiden ahdingon aina ennen työterveyshuoltoa. Jos olet huolissasi, niin ota rohkeasti puheeksi jne.”

”En usko, että osaavat omaa malliaan.”

Kaikki kokivat, että esimiesten työhön olennaisesti kuuluu Varhaisen Tuen –mallin tuntemus. Esimiehet tarvitsevat tämän kaltaista työkalua, jotta pystyvät tukemaan alaisensa työkykyä ja työhyvinvointia. Esimiehen työhön kuuluu olennaisesti puheeksi otto ja siitä poikivien tilanteiden jatkotyöstäminen.

4.4 Kokemuksia Ota Puheeksi –valmennuksen vaikuttavuudesta

Kysyin kaikilta haastateltavilta, pystyisivätkö he jotenkin todentamaan asiakasyritykselle Ota Puheeksi –valmennuksen vaikuttavuutta. Löytyykö Mehiläisen raporteista jotain, millä vaikuttavuutta voisi todentaa? Olisiko ammattilaisilla ideoita, miten vaikuttavuutta saataisiin näkyväksi?

”Ei ole mittareita niin kauna, kun ne ei toimita mitään lappuja käydyistä keskusteluista.”

”En löytäisi mitään työkaluja raportoida lisääntykö keskustelut. Ainoastaan saikut.”

”Kysymällä esimiehiltä esimiestapaamisissa.”

”Pystyisi raportoimaan pidetyt keskustelut, mutta meiltä ei löydy siihen työkalua ellei yritys lähetä lomakkeita käydyistä keskusteluista. Yksi kolleegan yritys lähettikin kaikista keskusteluista ja niitä oli hirveä pino. Ihmeteltiin, että mitä niille tehdään. Niitä ei saanut laittaa potilaan kertouksiin niin ne jäi kansioon. En tiedä olisiko muuta keinoa, tietysti kysymällä niiltä.”

”Itse suosittelen sitä, että puheeksi otto paperit lähetetään HR:ään ja HR laskee ne. Ei meille vaan HR:ään. HR seuraa niitä ja jos näkee, että joku esimies ei pidä niitä, niin ovat sitten yhteydessä. Se ei toimi, jos sitä ei seurata.”

”Meillä pitäisi olla, kun koulutus on pidetty, jatkokysely, että onko koettu että on ollut helpompaa ottaa puheeksi.”

”Uskon kyllä ehdottomasti, että valmennus lisää keskusteluja yrityksessä.”

Vakaasti kaikki kokivat Ota Puheeksi -valmennuksen olevan yritykselle hyödyllinen. Pitkän seurannan tuloksena sairauslomissa tultaisiin näkemään vähenemistä, mutta tätä kukaan ei olisi käyttänyt asiakasyritykselle vaikuttavuuden todentamisen apuvälineenä. Yrityksen oma prosessi kerätä puheeksi otto –keskustelujen prosessin mukaiset kirjalliset tuotokset olisi todennäköisesti helpoin tapa todentaa sitä, onko keskustelut asiakasyrityksessä lisääntyneet.

4.5 Työterveyshuollon ammattilaisten näkemys Ota Puheeksi –valmennuksen kehittämisestä

Haastatteluissa kysyin kaikilta, mitä he haluaisivat Ota Puheeksi –valmennuksen pitävän sisällään. Jokaiselta haastateltavalta löytyi tähän heti vastaus Jokainen kuitenkin mielsi Ota Puheeksi –valmennuksen olevan osa suurempaa kokonaisuutta ja tähän kokonaisuuteen löytyi myös toiveita.

”Haluaisin, että yritys ottais Varhaisen Tuen -mallin käyttöön niin, että olis pieniä ryhmiä, missä käydään läpi ota puheeksi- valmennusta. Siellä tuotaisiin omia keissejä ja niitä käydään yhdessä läpi. Koulutus tulis olla jatkuvaa. Pidetty jo yhdessä yrityksessä ja sillä myös johtoryhmälle on pidetty kerran sama koulutus.”

”Meillä olis tuon valmennuksen lisäksi sellainen tuote, missä me tehtäisiin asiakkaan kanssa yhdessä heille se malli, joo heidän pitäisi tehdä se itse, mutta itseasiassa se riittää, että he itse kuittaavat sen mallin. Tästä tuotteesta pitäis aloittaa ja valmennus tulee siihen päälle.”

”Kyllä se on enemmän sellaista yhteistyön kehittämistä, että esimiehet tietää mikä heidän roolinsa on siinä varhaisessa tuessa. Ja mikä on työterveyshuollon rooli ja ne rohkaistuisi ottamaan asioita tarpeeksi ajoissa esille. Tokihan sillä on vaikutus sairauspoissaoloihin...”

”Olisi hyvä aina linkittää siihen, että siinä on ota puheeksi- koulutuksessa pohjalla, se heidän oma varhaisen tuen -malli. Että teillä on sovittu tällaiset rajat...”

”Sairauslomatieto: en tiedä mikä meidän rooli siinä on, me ollaan vähän niinku väistetty kai sitä osuutta. Meillähän nimenomaan ois siihen asiantuntijuutta. Pidettäisiin vaikka asiakkaan kanssa joku työpaja, missä luotaisiin malli. Meillä on kuitenkin valmiita malleja, niin sen sais ikään kuin yhdellä istumalla valmiiksi.”

Yhteistyö asiakasyrityksen kanssa koettiin hyvin tärkeäksi. Kokonaisuus työhyvinvoinnin tukemisessa yhteistyössä asiakasyrityksen ja työterveyshuollon välillä tulisi olla selkeää. Käytännönläheisesti tehty Varhaisen Tuen-malli ja sen kunnolla käyttöön ottaminen valmennuksen keinoin koettiin tarpeelliseksi. Asiakasyrityksen kanssa mielekkäämpään lähteä yhteistyöhön, jos molemmilla oli sama tavoite eli tukea työkykyä ja parantaa työhyvinvointia.

4.5.1 Ota Puheeksi –valmennuksen jälkeinen palaute ja jatkuvuuden varmistaminen

Ota Puheeksi –valmennuksista ei ole kerätty palautetta mitenkään järjestelmällisesti. Valmennuksen pitänyt ammattilainen on tehnyt sen itse ja säilönyt palautteet itsellään tai palautetta ei ole kerätty ollenkaan. Mehiläisen verkkoasemalta löytyy yksi valmis pohja, millä voi kysyä palautetta. Tämän käyttö jää kuitenkin valmennuksen pitäjän vastuulle.

”Oma palautekäytäntö, mä en ole enää kysynyt omaa palautetta, olen pyytännyt yritykseltä yhteenvedon siitä mitä ovat keränneet.”

”Me pyydettiin osallistujilta silloin palaute siinä heti valmennuksen päälle. Laput olivat siinä pöydällä valmiina.”

”On tapana aina kysyä, jos vedetään jotain. Mulla on sellainen muistikuva, ettei ole valmista lomaketta, joten se on aina räätälöity. Mutta on kysytty aina.”

”Kannattaa kerätä parilla siinä ennen kuin ne lähtee siitä valmennustilaisuudesta, muuten sitä ei saa.”

”Just puhuttiin eilen yhden yrityksen kanssa, että jatkokoulutus olisi tarpeen, missä muistuteltaisiin taas unohtuneesta toimintamallista.”

”Esimiesklinikka, toistuva foorumi, missä voisi keskustella, kun nämä eivät ole onneksi esimiehillä joka päiväisiä tilanteita. Olisi sellainen paikka missä esimiehet voisivat keskustella keskenään ja siinä olis työterveys-huollosta lääkäri ja psykologi, tulisi vuorovaikutuspuolta...”

Jatkuvuus koettiin tärkeänä. Asioista muistuttaminen ei ole koskaan pahasta. Jonkinlainen tapa kysyä tai kartoittaa, miten tilanne on muuttunut Ota Puheeksi –valmennuksen jälkeen olisi erittäin hyvä. Moni haastatteluissa mainitsi tilaisuuden, missä esimiehet saisivat kertoa omista ota Puheeksi –tilanteistaan ja jakaa kokemuksiaan työterveyshuollon ammattilaisen läsnä ollessa.

5 Pohdinta

5.1 Tulosten pohdinta

Kehittämistyölle oli selvästi tarvetta. Työterveyshuollon ammattilaiset tarjoavat aktiivisesti Ota Puheeksi –valmennusta asiakasyrityksilleen. Valmennuksella haetaan apua työkyky ongelmiin, sairauspoissaolojen hallintaan ja työhyvinvoinnin ylläpitämiseen.

Jo alkuvaiheessa, kun keräsin kirjallista aineistoa selkeni kuva siitä, että varsinaisesti mitään määritystä Ota Puheeksi –valmennukselle ei ole. Ilmeisesti on ajateltu, että ammattilaiset kokoavat valmennuksen asiakasyrityksen tarpeiden mukaan hyvin vapaamuotoisesti. Haastatteluissa kävi ilmi, että apua kaivattaisiin valmennuksesta puhumisen tueksi. Näytti siltä, että työterveyshuollon ammattilaiset eivät osaa kertoa Ota Puheeksi –valmennuksen sisällöstä asiakasyritykselle. Ilmeisesti heillä ei oikein ole selkeää kuva mikä se on.

Kun toimintasuunnitelmaa tehdään yhteistyössä yrityksen kanssa noin 3-5 vuoden välein, kirjataan siihen aina yrityksen oman Varhaisen Tuen –malli. Toimintasuunnitelma päivitetään tai tehdään yleensä asiakasyrityksen HR:n kanssa. Malli on yrityksen itsensä tekemä. Kuitenkin moni ammattilaisista oli paljonkin tehnyt mallia asiakasyrityksen

kanssa, mikä onkin järkevää, koska meidän asian osaamme. Malliin kirjataan sairauspoissaolorajat ja toimenpiteet mitä rajojen ylityksestä seuraa.

Yhteistyössä asiakasyrityksen ja työterveyshuollon kanssa on tarkoin sovittava, miten sairauslomatie to kulkee molempiin suuntiin. Usein malliin kirjataan niin, että esimiehet itse seuraavat lyhyet sairauspoissaolot ja työterveyshuolto seuraa pitkät sairauslomat. On siis huomioitava, mistä kukin asianomainen tämän tiedon saa. Miten tai kuka kirjaa Mehiläisen ulkopuolella kirjoitetut sairaslomat tai henkilön poissaolot omalla ilmoituksella. Tähän löytyy monia erilaisia tapoja, jotka täytyy yhdessä sopia ja kirjata Varhaisen Tuen –malliin.

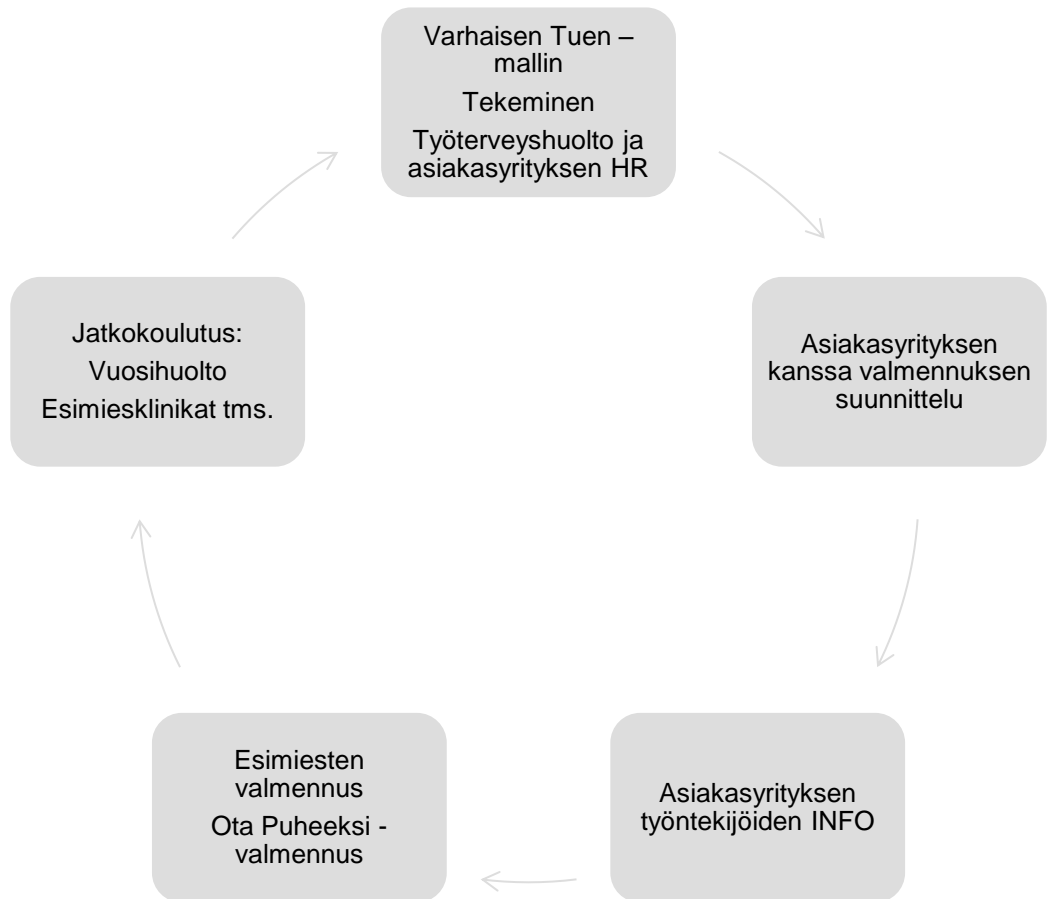
Haastatteluissa tuli esille myös, että kun Varhaisen Tuen –malli on tehty, tulisi se hyvin esitellä asiakasyrityksen johdolle. Tässä palaverissa tulisi hyvin tuoda esille taloudellinen puoli. Varhaisen Tuen –malli tulee olla tehty ja kirjattu KELA:n korvausten saamiseksi. Asiakasyrityksen kuluja säästää myös huomattavasti sairauspoissaolojen hyvä hallinta ja työhyvinvoinnin tukeminen.

Kun Varhaisen Tuen –malli on tehty, tulisi esimiehet valmentaa mallin käyttöön. Tästä vaiheesta käytetään nimeä Ota Puheeksi –valmennus. Työterveyshuollon ammattilaiset kokevat, että usein Varhaisen Tuen –malli jää vain kirjalliseksi malliksi, mikä ei koskaan tule käyttöön käytännössä. Tämän Ota Puheeksi –valmennuksen voisi edelleen koota asiakasyrityksen ja työterveyshuollon näkemän tarpeen mukaan. Haastatteluissa nousi paljon ideoita ja tapoja valmentaa esimiehet puheeksi ottoon.

Kun Ota Puheeksi –valmennus esimiehille on pidetty, tulee järjestä info myös henkilökunnalle, missä kerrotaan yrityksen Varhaisen Tuen –malli ja kerrotaan, että nyt esimiehet alkavat toimia sen mukaisesti.

Myöhemmin noin vuoden kuluttua tulisi pitää vielä koulutus tai useampi esimies tapaaminen. Näistä voisi käyttää nimeä esimiesklinikka tai vuosihuolto tms. Tässä käytäisiin läpi tarpeen mukaan taas Varhaisen Tuen –malli ja jokainen voisi tuoda omia tilanteitaan, missä koki onnistumista tai haasteita puheeksi otossa.

Prosessi on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1; Varhaisen Tuen –malli työhyvinvoinnin tukemisen työkaluna

Kehittämistyön tuloksena syntyi enemmänkin prosessikuvaus, minkä osana Ota Puheeksi -valmennus on. Prosessikuvaus selkiyttää työterveyshuollon ammattilaisille, mihin tilanteisiin Ota Puheeksi -valmennus sopii ja mikä osa siitä tulee räätälöidä asiakasyrityksen tarpeiden mukaan ja missä tarvitaan työterveyshuollon ammattilaisen erityisosaamista.

5.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tekemisessä tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksia ja muuta materiaalia tulee kunnioittaa asianmukaisilla viittauksilla (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2001: 25-27.). Lähdemateriaali valintaan tulee myös kiinnittää huomiota. Eettinen turvallisuus lisääntyy jos lähdekritiikki on perusteellista (Heikkilä, Jokine ja Nurmela 2008: 44).

Aiheen valinnassa on myös eettisiä näkökulmia. Otetaanko aiheeksi sellainen minkä merkityksellisyys ei ole kovin arvostettu, mutta olisi helppo toteuttaa? Kenen valitsema aihe on ja miksi siihen ryhdytään? (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2001: 26). Itse haluan aiheen, millä on jonkinlainen työelämäyhteys ja sen myötä tulee helposti myös sen tarpeellisuus. Jos edes yksi ihminen on valmis keskustelemaan kanssani aiheesta ja haluaa tehdä jonkinlaisia muutoksi, koen työni tarpeelliseksi. Tässä olenkin ollut etuoikeutettu, kun yllättäen monikin on jo halunnut muuttaa tutkimukseni kulmaa.

Kaikkien tutkimukseen osallistuvien on tiedettävä tarkkaan, mikä on tutkimuksen luonne. Jokaiselle osallistuvalle on selitettävä, mihin ovat osallistumassa. Myös kieltävä vastaus osallistumiseen täytyy mahdollistaa. Eri organisaatioilla on omat käytännöt hakemusten käsittelyyn ja suostumuksen myöntämiseen. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013: 217-218). Omassa opinnäytetyössäni kysyin tutkimusluvan Mehiläisestä oman yksikköni yksikönjohtajalta. (Liite 1) Tutkimuslupa hakemukseen liitin tutkimussuunnitelmani. Jokaiselta haastatteltavaltani työterveyshuollon ammattilaiselta kysyin erikseen luvan haastattelulle erillisellä kirjeellä.

Omassa tutkimuksessani huomioin myös oikeudenmukaisuuden ja kaikkien anonymiteettiä huomioitiin. Aineisto kysytään sähköisesti, niin ettei kenenkään vastauksia voida yhdistää vastaajaan. Aineisto säilytettiin salasanaalla lukitulla tietokoneella. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013: 221).

5.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Ota Puheeksi- valmennus on osa asiakasyrityksen Varhaisen Tuen- mallia. Työterveyshuollon toimija haluaisi ja pystyisi ottamaan suurempaa roolia Varhaisen Tuen- mallin rakentamisesta. Vaikka malli onkin yrityksen oma, voisi vanhasta tavasta, missä asiakas yritys luo mallin itse, luopua. Tällä tarkoitan sitä, että työterveyshuollon ammattitaitoa ei mielestäni tarpeeksi hyödynnetä Varhaisen Tuen –mallin luomisessa. Syynä siihen on todennäköisin se, että tämä koetaan yrityksen alueeksi.

Pelkkä Varhaisen Tuen –mallin luominen ei riitä, vaan se tulee ottaa kunnolla käyttöön. Käyttöönottoon kannattaa myös panostaa. Tiedonannoissa tulee huomioida koko yrityksen henkilökunta. Ota Puheeksi –valmennus käsittää vai esimiehet, joiden työkalu puheeksi otto on alaistensa työhyvinvoinnin tukemisessa.

Varhaisen Tuen –mallia tarkastellaan aina vuosittain Toimintasuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Myös Varhaisen Tuen- malliin olisi hyvä tehdä päivityksiä vuosittain. Päivittämiseen tarvitaan sen kanssa työtä tekeviä työntekijöitä. Monet työterveyshuollon ammattilaiset kokoivat esimies klinikat antoisiksi. Näillä klinikoilla keskustellaan kuluneen vuoden aikana käydyistä puheeksi otto –keskusteluista. Minkälaisia tilanteita ne ovat olleet, onko ongelmiin löydetty vastauksia, onko työkykyä pystytty tukemaan. ym.

Jatkotutkimusaiheena olisi ehdottomasti palautejärjestelmän kehittäminen. Palautetta voitaisiin kerätä monin eri keinoin ja kaikkien edellä mainittujen mallien rakentamisesta, toimimisesta käytännössä ja päivittämisen tarpeesta. Myös palautetta työterveyshuollon onnistumisesta valmennuksissa tulisi säännöllisesti ja strukturoidusti kerätä.

Yhtenä jatkotutkimuksen aiheena voisi olla kartoittaa asiakasyrityksen ja työterveyshuollon välistä yhteistyö näiden työhyvinvointia lisäävien mallien luomisessa.

6 Lähteet

Ahola, Kirsi 2011: Tue työkykyä . käsikirja esimiestyöhön. Tampere: Tammerprint Oy.

Hakanen, Jari – Suoranta, Juha 2001. Työn imun arviointimenetelmä. Työn imun (Utrch Work Engagement Scale) käyttäminen, validointi ja mittarit Suomessa. Työterveyslaitos. Helsinki.

Heikkilä, Asta – Jokinen, Pirkko – Nurmela Tiina 2008: Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla 1. painos. WSOY Oppimateriaalit OY.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2001: Tutki ja kirjoita 6.-7. painos. Tummavuoren kirjapaino Oy.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009: Tutkimus hoitotieteessä 1.painos. WSOYpro Oy.

Kauppinen, Timo – Mattila-Holappa, Pauliina – Perkiö-Mäkelä, Merja – Saalo, Anja – Toikkanen, Jouni – Tuomivaara, Seppo – Uuksulainen, Sanni – Viluksela, Marja – Virtanen, Simo 2012. Työ ja terveys 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos.

Manka Marja-Liisa – Hakala Liisa – Nuutinen Sanna – Harju Riitta 2010. Työn iloa ja imua –työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen Yliopisto.

Martikainen Esko – Aro Timo – Kalimo Raija – Ilmarinen Juhani – Torstila Ilkka 1995. Hyvä työkyky. Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Painotalo Miktor Helsinki.

Martimo, Kari-Pekka – Antti-Poika, Meri – Uitti, Jukka 2010: Työstä terveyttä. 1. painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2010. Kehittämistyön mentelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 2 painos. Helsinki. WSOY Pro.

Seuri, Markku – Suominen, Risti 2010: Työpaikan sairauspoissaolojen hallinta 2.painos. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Hansaprint. Vantaa.

Vartia, Maarit – Gröndahl, Maisa – Joki, Marjut – Lahtinen, Marjaana – Soini, Sinikka 2012: Haastavat tilanteet esimiestyössä. Tampere: Tammerprint Oy.

www.kela.fi

www.mehilainen.fi

www.stm.fi

www.ttl.fi, Juhani Ilmarinen

Sopimus opinnäyteyhteistyöstä

1. Sopijaosapuolet

1.1. Toimeksiantaja

Mehiläinen Oy

Pohjoinen Hesperiankatu 17 C

00260 Helsinki

Kristiina Aalto

kristiina.aalto@mehilainen.fi

1.2. Opiskelija

Metropolia YAMK kehittäminen ja johtaminen 90op

Maria Harju

Tinametsä 3 B, Espoo

04435030306

maria.harju@metropolia.fi maria.harju@mehilainen.fi

Ohjaava(t) opettaja(t): Antti Niemi

2. Sopimuksen voimassaoloaika

Sopimus on voimassa ajalla 1.9.2014-31.5.2015

3. Opinnäytetyön aihe

Opiskelija laatii opinnäytetyön aiheesta:

Ota Puheeksi -valmennuksen vaikutukset Varhaisen Tuen -mallin toteutumisessa

4. Opinnäytetyön tavoite ja tavoiteltava hyöty

Opinnäytetyön aihe on sovittu yhteistyössä toimeksiantajan kanssa molempien osapuolten hyödyksi niin, että opiskelijalle mahdollistuu työelämälähtöisen opinnäytetyön tekeminen ja toimeksiantaja saa työstä konkreettista hyötyä vastineeksi työn tekemiseen sitomistaan resursseista. Opiskelija sitoutuu työskentelemään tavoitteellisesti toimeksiantajan kanssa ja jakamaan kehittämisprosessin aikana syntyvät kokemukset ja tiedot tämän kanssa. Tämän sopimuksen liitteeksi laaditaan opinnäytetyösuunnitelma, josta ilmenee opinnäytetyön tarkka toteutusaikataulu, sisältö ja tavoitteet

Opinnäytetyöskentelyn tuottama tulos toimeksiantajalle:

Opinnäytetyö

5. Toiminnan ohjaus ja valvonta

Oppilaitos vastaa opinnäytetyön ohjauksesta ja valvomisesta. Toimeksiantajan edustaja mahdollistaa opinnäytetyön suorittamisen työyhteisössä sekä luovuttaa tarpeelliset tiedot ja aineistot opiskelijan käyttöön.

6. Kustannukset, palkkiot ja työsuhde

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkkiosta tai kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen. Opinnäytetyötä tekevä opiskelija on oppilaitoksen tapaturmavakuutuksen ja vastuuvakuutuksen piirissä, mikäli hänellä ei ole työsuhdetta toimeksiantajaan.

7. Luottamukselliset tiedot

Arvioitavaan opinnäytetyöhön ei sisällytetä toimeksiantajan kannalta luottamuksellista aineistoa. Jos työ sisältää luottamuksellista tietoa, tämä esitetään varsinaisesta työstä erillisessä tausta-aineistossa, jota ei julkaista. Toimeksiantajan nimeämälle edustajalle varataan mahdollisuus tutustua opinnäytetyöhön viimeistään kaksikymmentä (20) päivää ennen aiottua tarkastukseen luovuttamista.

Toimeksiantajalla on oikeus vaatia muokkauksia opinnäytetyöhön, mikäli työ sisältää toimeksiantajan luottamuksellisia tietoja. Vaatimus tulee perustella. Opiskelijalla on oikeus muokata luottamuksellista aineistoa yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Opinnäytetyö jätetään tarkastukseen vasta kun toimeksiantajan etuja haittaavat kohdat on poistettu.

Luottamuksellisesta tiedosta sopiminen:

Tässä perusteltu ja tarkennettu opinnäytetyön tausta-aineisto käsitellään luottamuksellisenä, eikä julkisteta valmiissa opinnäytetyössä:

8. Salassapito

Ohjaava opettaja ja opinnäytetyön tekijä ovat velvolliset pitämään luottamuksellisina ja salassa kaikki toimeksiantajan liike- ja ammattisalaisuudet. Mikäli toimeksiantaja sitä vaatii, tehdään opinnäytetyötä koskeva erillinen salassapitosopimus.

9. Tulosten hyödyntäminen ja käyttöoikeus

Toimeksiantaja saa hyödyntää opinnäytetyöstä saatavaa tietoa parhaaksi katsomallaan tavalla.

10. Sopimuksen siirtäminen ja purkaminen

Sopimuksesta aiheutuvia velvollisuuksia ei voi siirtää kolmannelle osapuolelle ilman kaikkien osapuolten suostumusta.

Opinnäytetyösopimus voidaan purkaa toimeksiantajan puolelta, jos opinnäytetyö opiskelijasta johtuvasta syystä keskeytyy, ja opiskelijan puolelta, jos opinnäytetyön tekemiseen ei työyhteisössä anneta edellytyksiä, kuten tietoa ja aineistoa. Sopimuksen purkautuessa opiskelija on velvollinen palauttamaan opinnäytetyöaineiston toimeksiantajalle. Mikäli kustannusten korvaamisesta on sovittu, toimeksiantaja maksaa korvaukset, ellei purkaminen johdu opiskelijan sopimusrikkomuksesta.

Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samasanaista kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus astuu voimaan allekirjoitushetkellä.

ALLEKIRJOITUKSET

Paikka ja aika:

Toimeksiantajan edustaja
Kristiina Aalto

Opinnäytetyön tekijä
Maria Harju

Opinnäytetyön ohjaaja
Antti Niemi

LIITTEET

Opinnäytetyösuunnitelma

OSAPUOLTEN ROOLIT

Opiskelija laatii suunnitelman opinnäytetyöstä yhteistyössä toimeksiantajan ja oppilaitoksen kanssa.

Opiskelija sitoutuu:

- suorittamaan työn suunnitelmallisesti ja oppilaitoksen ohjeistusta noudattaen
- käyttämään toimeksiantajalta saamaansa aineistoa vain opinnäytetyön tarkoitukseen
- vaitiolovelvollisuuteen erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta
- toimittamaan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle sovitulla tavalla (tulosteena, kansitettuna, sähköisenä) ja tarvittaessa esittelemään työn tuloksia toimeksiantajalle.

Toimeksiantajaa edustava ohjaaja sitoutuu:

- osallistumaan opinnäytetyösuunnitelman laadintaan
- mahdollistamaan työn suorittamisen työyhteisössä
- ohjaamaan opiskelijaa työhön liittyvissä ammatillisissa kysymyksissä
- antamaan työstä palautetta ja kirjallisen lausunnon työn arviointia varten tarvittaessa
- sopimaan työn luottamuksellisista osioista opiskelijan ja oppilaitoksen kanssa.

Ohjaava opettaja sitoutuu:

- vastaamaan, että opinnäytetyön aihe ja tavoitteet vastaavat alan opinnäytetyölle asetettuja kriteerejä
- ohjaamaan opinnäytetyöprojektia ja edistämään työn valmistumista
- vastaamaan opinnäytetyön arvioinnista
- vaitiolovelvollisuuteen erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta.